



BUDGETAIR

Conditions générales et particulières Assurance Voyage AIG Europe Limited

Police n° 4 091 397
CG Réf. CG-BA 2016

Les présentes Conditions générales et particulières décrivent les différentes garanties d'assurance et d'assistance proposées par la compagnie AIG (ci-après dénommée l'Assureur) lors d'un Séjour avec l'agence de voyage en ligne BudgetAir.

Le contrat d'assurance (ci-après le « Contrat ») est constitué des présentes Conditions générales et particulières ainsi que du Certificat d'assurance adressé par email au Souscripteur.

Le Certificat d'assurance indique les garanties pour lesquelles les Assurés sont couverts.

Pour la mise en œuvre des prestations d'assistance :

Lorsque l'Assuré souhaite mettre en œuvre une prestation d'assistance couverte par son contrat d'assurance voyage, il doit, sous peine de déchéance, prendre immédiatement contact avec le standard téléphonique d'urgence du plateau d'Assistance ci-dessous avant toute intervention :

Numéro accessible 7 jours/7 jours et 24h/24h
De l'Etranger – Tél : + 33 1 49 02 46 70
De France – Tél : 01 49 02 46 70

L'Assuré doit indiquer à l'Assisteur son nom et prénom, un numéro de téléphone sur lequel il peut être joint, ainsi que le numéro de police 4 091 397.

Pour la mise en œuvre des garanties d'assurance (hors assistance) :

L'Assuré doit, sous peine de déchéance, déclarer à l'Assureur par lettre recommandée avec accusé de réception, accompagné des pièces justificatives, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les cinq (5) jours ouvrés suite à la survenance du sinistre, tout sinistre susceptible d'être garanti à l'adresse ci-dessous :

Par courrier :

AIG Europe Limited
Services Sinistres Individuels
Tour CB21 - 16 Place de l'Iris
92040 La Défense Cedex
declarations.PA@aig.com

Par email :

Tous les documents médicaux doivent être adressés sous pli confidentiel à l'attention du Médecin Conseil AIG.

L'Assuré doit indiquer son nom et prénom, adresse postale, numéro de téléphone auquel il peut être joint ainsi que le numéro de la police 4 091 397. Les documents à transmettre par l'Assuré à l'Assureur pour déclarer un sinistre sont indiqués au Chapitre 4 des présentes Conditions générales.



Sommaire

Définitions des termes utilisés.....	3
ARTICLE 1 : LES GARANTIES ASSISTANCE, RAPATRIEMENT ET FRAIS MEDICAUX.....	5
ARTICLE 2 : LA GARANTIE ANNULATION DE SÉJOUR	9
ARTICLE 3 : LA GARANTIE VOL, PERTE ET DESTRUCTION DE BAGAGES	11
ARTICLE 4 : LA GARANTIE RETARD DE BAGAGES.....	12
ARTICLE 5 : LA GARANTIE INTERRUPTION DE SEJOUR	12
ARTICLE 6 : LA GARANTIE RETARD DE TRANSPORT	13
CHAPITRE 1 : NATURE ET MONTANT DES GARANTIES	15
CHAPITRE 2 : EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES	15
CHAPITRE 3 : QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?.....	16
CHAPITRE 4 : DOCUMENTS NECESSAIRES A LA PRISE EN CHARGE DU SINISTRE.....	17
CHAPITRE 5 : REGLEMENT DU SINISTRE	18
CHAPITRE 6 : OBLIGATIONS ET INFORMATIONS DE L'ASSURE	19
CHAPITRE 7 : STIPULATIONS DIVERSES	20



Définitions des termes utilisés

Tous les termes qui apparaissent soulignés avec la première lettre en majuscule sont définis ci-dessous. Les définitions sont applicables à l'ensemble des garanties, sauf définitions spécifiques propres à chacune d'entre elles.

Accident / Accidentel

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré dont ce dernier est victime, provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure survenant durant la période de validité de la garantie.

Accident grave

Tout Accident constaté par une autorité médicale habilitée et interdisant à l'Assuré tout déplacement par ses propres moyens.

Accident / Maladie antérieur(e)

Toute atteinte temporaire ou définitive à l'intégrité physique de l'Assuré existant antérieurement à l'inscription au Séjour mais n'ayant pas fait l'objet d'une première constatation par une autorité médicale habilitée, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une Hospitalisation au cours des trente (30) jours précédant l'achat du Séjour.

Assisteur

L'entité en charge des prestations d'Assistance au titre du Contrat : AIG Travel, compagnie d'assistance mandatée par l'Assureur.

Assuré(s)

La ou les personnes physiques domiciliées dans l'Union Européenne dont les noms et prénoms sont portés sur le Certificat d'assurance, dans la limite de 6 assurés.

Assureur

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260.
Siège social : The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom
Succursale pour la France Tour CB21 16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. RCS Nanterre 752 862 540.

Bagages

Les sacs de voyage, valises objets et effets personnels emportés par l'Assuré lors de son Séjour.

Bénéficiaire

L'Assuré sauf stipulation contraire.

En cas de décès Accidentel de l'Assuré, le ou les Bénéficiaire(s) seront : son Conjoint, à défaut ses enfants nés ou à naître, à défaut ses ayants droit.

La clause Bénéficiaire peut être modifiée par l'Assuré à condition que celui-ci en fasse la demande expresse par simple lettre adressée à l'Assureur.

Biens de première nécessité

Effets vestimentaires et de toilette strictement nécessaires à l'Assuré pour faire face temporairement à l'indisponibilité de ses Bagages.

Certificat d'assurance

Document à imprimer par le Souscripteur sur lequel figurent les noms et prénoms du ou des Assuré(s), les dates de début et de fin du Séjour, et le numéro d'adhésion de souscription. Ce document contient également le type d'assurance souscrit et le tableau des garanties couvertes, les pays de destination, la période de garantie, la date d'établissement dudit document et le montant de la prime d'assurance correspondante pour couvrir le Séjour.

Conjoint

L'époux ou l'épouse de l'Assuré, non séparé(e) de corps judiciairement, le concubin ou toute personne ayant signé un PACS avec l'Assuré.

Domicile

Lieu de résidence principal et habituel de l'Assuré au jour de la souscription du Contrat, situé en dans l'un des pays membres de l'Union Européenne ou dans la Principauté de Monaco. En cas de litige l'adresse fiscale fera foi.

Enfant(s)

Les enfants fiscalement à la charge de l'Assuré ou de son Conjoint.

**Etablissement hospitalier**

Tout hôpital ou clinique habilité(e) à pratiquer des actes et des traitements auprès des personnes malades ou accidentées, possédant les autorisations administratives locales et le personnel nécessaires.

Etranger

Pays situé dans le Monde entier, à l'exception du pays de Domicile de l'Assuré et des pays spécifiquement exclus.

Famille

Le Conjoint, le père, la mère, les grands-parents, les Enfants, les petits-enfants, les gendres, les belles-filles, les frères et sœurs de l'Assuré ou de son Conjoint.

Franchise

Somme restant à la charge de l'Assuré en cas d'indemnisation survenant à la suite d'un Sinistre.

Guerre civile

Opposition armée de deux ou plusieurs parties appartenant à un même état dont les opposants sont d'ethnie, de confession ou d'idéologie différente.

Sont notamment assimilés à la Guerre civile : une rébellion armée, une révolution, une sédition, une insurrection, un coup d'Etat, les conséquences d'une loi martiale, de fermetures de frontière commandées par un gouvernement ou par des autorités locales.

Guerre étrangère

Opposition armée, déclarée ou non, d'un Etat envers un autre Etat.

Sont également considérés comme Guerre étrangère une invasion, un état de siège.

Hospitalisation

Le fait de recevoir des soins médicaux ou chirurgicaux imprévus au Séjour en cas d'Accident ou de Maladie dans un Établissement hospitalier pendant au minimum vingt-quatre (24) heures consécutives.

Maladie

Toute altération de santé soudaine et imprévisible ou toute atteinte corporelle survenue durant la période de validité de la garantie et constatée par une autorité médicale habilitée pendant cette même période.

Maladie grave

Toute Maladie impliquant la cessation de toute activité professionnelle, et comportant un pronostic réservé ou une évolution longue nécessitant un traitement médical intensif ou une Hospitalisation.

Objets de valeur

Les bijoux, les objets façonnés avec du métal précieux, les pierres précieuses, les perles, les montres, les fourrures, les fusils de chasse, le matériel photographique, cinématographique ou informatique, la téléphonie mobile, le matériel d'enregistrement et de reproduction de son ou d'image, ainsi que les accessoires de ces matériels, et les objets autres que les vêtements d'une valeur unitaire supérieure à cinq cent (500) euros.

Prestataire

L'organisateur ou distributeur du Séjour (tour-operator, agence de voyages, compagnie aérienne ou de transport, agence immobilière, office de tourisme, centrale de réservation, établissement de cures thermales, associations, comités d'entreprises...).

Séjour

Les prestations de transports et/ou d'hébergement de quatre-vingt-dix (90) jours maximum, réservées et payées auprès d'un Prestataire sur le site de l'agence de voyage en ligne BudgetAir, effectuées par l'Assuré et dont les dates et la destination figurent sur le Certificat d'assurance.

Sinistre

Réalisation d'un événement mettant en œuvre une ou plusieurs garantie(s) prévue(s) au Contrat. Constitue un seul et même Sinistre, l'ensemble des événements se rattachant à un même fait générateur.

Souscripteur

La personne physique ayant souscrit le présent Contrat d'assurance voyage auprès du Prestataire, et qui paie la prime d'assurance associée.

PARTIE A : CONDITIONS PARTICULIERES D'ASSURANCE

ARTICLE 1 : LES GARANTIES ASSISTANCE, RAPATRIEMENT ET FRAIS MEDICAUX

Pour la mise en œuvre des garanties du présent article, l'Assuré ou son représentant légal doit impérativement, sous peine de déchéance, contacter au préalable l'Assisteur. Les coordonnées de l'Assisteur sont reportées au chapitre 3 des Conditions générales « Que faire en cas de Sinistre ? ».

Dans tous les cas, seules les autorités médicales de l'Assisteur sont habilitées à décider librement de la nécessité d'un rapatriement, du choix des moyens de transport utilisés et du lieu d'Hospitalisation. Si nécessaire, elles se mettront en relation avec le médecin en charge de l'Assuré sur place et/ou le médecin traitant de l'Assuré.

Les montants des indemnisations et des éventuelles franchises, associés à la mise en œuvre des garanties, correspondent aux montants indiqués au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

Seuls les frais supplémentaires par rapport à ceux que l'Assuré aurait dû normalement engager pour son trajet retour prévu initialement seront pris en charge par l'Assisteur. Lors de ce retour, le moyen de transport utilisé pour le retour de l'Assuré sera librement choisi par l'Assisteur. A cet effet, il pourra demander à l'Assuré les titres de transport non utilisés par ce dernier afin de l'utiliser s'il est échangeable et modifiable.

L'Assisteur et l'Assureur ne peuvent être tenus responsables de la non-exécution ou des retards d'exécution des prestations d'assistance provoqués par toute Guerre civile, Guerre étrangère déclarée ou non, révolution, coup d'Etat, mobilisation générale, toute réquisition des hommes et/ou du matériel par les autorités habilitées, tout acte de sabotage ou de terrorisme, tout conflit social, grève, émeute, mouvement populaire, toute restriction à la libre circulation des biens et des personnes, toute catastrophes naturelle, les effets de la radioactivité, les épidémies, tout risque infectieux ou chimique et tous les cas de force majeure.

1.1 ASSISTANCE ET RAPATRIEMENT

1.1.1 Envoi d'un médecin sur place à l'étranger

Lorsque l'Assisteur considère que les circonstances et l'état de santé de l'Assuré en voyage à l'Etranger le nécessite, l'Assisteur envoie sur place un médecin ou une équipe médicale afin de déterminer les mesures à prendre et de les organiser.

L'Assisteur prend en charge ces frais dans la limite du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

1.1.2. Transport de l'assuré vers un établissement hospitalier à l'étranger

Lorsque l'Assisteur considère que les circonstances et l'état de santé de l'Assuré à l'Etranger le nécessite, l'Assisteur organise et prend en charge le transport de l'Assuré vers un Etablissement hospitalier en adéquation avec l'état de santé de l'Assuré.

Selon la gravité et les circonstances, l'Assisteur détermine et organise le transport de l'Assuré par train en première classe, en place assise, couchette ou wagon-lit, ambulance ou véhicule sanitaire léger, avion de ligne régulière en place assise ou en civière, ou avion sanitaire privé, et prend en charge ces frais dans la limite du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

1.1.3. Rapatriement médical de l'Assuré à son domicile

Lorsque les médecins en charge de l'Assuré considèrent que ce dernier peut quitter l'Établissement hospitalier dans lequel il se trouve, l'Assisteur organise et prend en charge le rapatriement de l'Assuré à son Domicile.

Le rapatriement ainsi que les moyens de transport les mieux adaptés sont déterminés et organisés par l'Assisteur comme indiqué à l'article 1.1.2 ci-dessus. L'Assisteur prend en charge ces frais dans la limite du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

1.1.4 Rapatriement du corps en cas de décès de l'assuré et prise en charge du retour des membres de la famille de l'assuré à leur domicile

En cas de décès Accidentel de l'Assuré survenant au cours du Séjour, l'Assisteur organise et prend en charge le transport du corps de l'Assuré jusqu'à son Domicile et les frais de cercueil dans la limite du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.



L'Assisteur organise et prend en charge jusqu'au lieu de leur Domicile le transport de tous les membres de la Famille qui participaient au Séjour et qui ont également la qualité d'Assurés sur le Certificat d'assurance, dans la limite du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

1.1.5 Prise en charge du transport et des frais de séjour pour un membre de la famille de l'assuré en cas d'hospitalisation de l'assuré de plus de cinq jours

Lorsque:

- l'Assuré est hospitalisé sur place lors d'un Séjour à l'Etranger pendant plus de Cinq (5) jours ;
 - que l'état de santé de l'Assuré ne permet pas son rapatriement, et
 - qu'aucun membre de la Famille de l'Assuré ne l'accompagne lors du Séjour,
- l'Assisteur organise et prend en charge, pour un (1) seul membre de la Famille de l'Assuré résidant dans le pays du Domicile de l'Assuré :

1. Le transport vers le lieu d'Hospitalisation de l'Assuré sur place à l'Etranger en mettant à sa disposition un billet aller et retour en avion classe économique ou en train en première classe, et

2. Les frais d'hébergement sur place,

dans la limite des montants ou durées indiqués au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

1.1.6 Prise en charge des frais de prolongation de séjour de l'assuré

Si l'Assuré doit faire l'objet d'un rapatriement durant son Séjour pour une cause autre qu'une Hospitalisation, mais que l'Assisteur ne peut mettre en place ce rapatriement durant cette période, l'Assisteur organise et prend en charge les frais de prolongation de Séjour à concurrence du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

Si postérieurement à une Hospitalisation, l'état de santé de l'Assuré ne nécessite pas un rapatriement, l'Assisteur prend en charge les frais de transport pour permettre à l'Assuré de rejoindre le lieu du Séjour dans la limite du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

1.1.7 Retour des accompagnants ou prise en charge des frais de séjour à l'étranger

Lorsque le Certificat d'assurance comporte plusieurs Assurés :

- En cas de rapatriement d'un Assuré à l'Etranger, l'Assisteur organise et prend en charge les frais de retour anticipé pour un (1) seul autre Assuré (ou deux (2) Assurés s'ils font partie de la Famille de l'Assuré rapatrié) jusqu'à leur Domicile, dans la limite d'un billet d'avion classe économique ou de chemin de fer première classe, sous réserve que le titre de transport initialement prévu dans le cadre du Séjour de ces personnes ne puisse être utilisé,
- En cas d'Hospitalisation à l'Etranger d'un Assuré, l'Assisteur organise et prend en charge les frais de prolongation de Séjour d'un autre Assuré (ou de deux autres Assurés maximum s'ils font partie de la Famille de l'Assuré hospitalisé) à concurrence du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

1.1.8 Prise en charges des enfants mineurs ou majeurs handicapés

Lorsque l'Assuré est hospitalisé ou rapatrié par l'Assisteur, dans la cadre des garanties 1.1.2. « Transport de l'Assuré vers un Établissement Hospitalier » et 1.1.3 « Rapatriement médical de l'Assuré à son Domicile » ci-dessus et qu'il voyage seul avec un ou plusieurs Enfant(s) mineurs ou majeurs handicapés assurés eu titre du Contrat, l'Assisteur organise et prend en charge pour un (1) membre de la Famille de l'Assuré, afin que celle-ci puisse ramener à leur Domicile les enfants mineurs ou handicapés :

- les frais de transport aller-retour en avion classe économique ou train en première classe ;
- les frais d'hébergement,

dans la limite du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

1.1.9 Retour anticipé d'un assuré

En cas de :

- Décès d'un membre de la Famille d'un Assuré, de la personne chargée de son remplacement professionnel ou de la personne chargée de la garde de ses Enfants mineurs ou majeurs handicapés durant son Séjour ;
- D'Hospitalisation de plus de quarante-huit (48) heures d'un membre de la Famille de l'Assuré ;
- De survenance de dommages matériels graves, d'incendie, d'explosion, de vol ou de destructions causés par les forces de la nature au Domicile ou aux locaux professionnels dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant légitime, détruits à plus de cinquante pour-cent (50 %) et nécessitant impérativement sa présence sur place pour effectuer les actes conservatoires nécessaires ;



L'Assisteur organise et prend en charge, dans la limite du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance, le retour à son Domicile de l'Assuré et des membres de sa Famille qui ont également la qualité d'Assurés au titre du Certificat d'assurance, sous réserve que les titres de transport initialement prévus pour le trajet retour ne puissent être utilisés.

1.1.10 Envoi de médicaments à l'étranger

Lorsque l'Assuré doit suivre un traitement médical suite à une Maladie ou un Accident survenus durant son Séjour à l'Etranger, et que les médicaments liés à ce traitement sont introuvables sur place, l'Assisteur prend à sa charge la recherche et l'envoi dans les plus brefs délais, de ces médicaments, dans la limite du respect de la réglementation locale en vigueur.

Seuls les frais d'expéditions seront pris en charge par l'Assisteur. Le coût de ces médicaments reste à la charge de l'Assuré.

Sont exclus de la garantie les médicaments liés à un traitement antérieur au Séjour.

1.1.11 Assistance juridique à l'étranger

Si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être à l'Etranger, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas qualifiés de crime selon la législation locale ou celle de son pays de Domicile, l'Assisteur prend à sa charge les honoraires d'un homme de loi à concurrence du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

1.1.12 Avance de caution pénale à l'étranger

Dans le cas où, l'Assuré séjournant à l'Etranger est incarcéré ou menacé de l'être, l'Assisteur prend à sa charge le versement de l'avance de la caution pénale de l'Assuré à concurrence du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas qualifiés de crime selon la législation locale ou celle de son pays de Domicile.

L'Assuré doit rembourser l'Assisteur du montant de cette avance dans un délai de trois (3) mois à compter du jour où l'avance est effectuée.

Si cette caution est remboursée avant ce délai par les autorités du pays, elle doit être aussitôt restituée à l'Assisteur.

En cas de non-remboursement de l'avance de caution pénale par les autorités du pays pour défaut de comparution de l'Assuré, l'Assisteur exige le remboursement immédiat de la caution. Des poursuites judiciaires pourront être engagées à l'encontre de l'Assuré si le remboursement de la caution n'est pas effectué dans le délai prévu.

1.1.13 Transmission des messages urgents

Sur demande expresse de l'Assuré lors de son Séjour à l'Etranger, l'Assisteur transmet gratuitement vingt-quatre heures sur vingt-quatre (24h/24h) au destinataire français mentionné par l'Assuré les messages à caractère urgent et strictement personnels.

1.1.14 Assistance en cas de vol ou de perte des papiers d'identité

Si au cours de son Séjour, l'Assuré perd ou se fait voler ses papiers d'identité, l'Assisteur est à la disposition de l'Assuré vingt-quatre heures sur vingt-quatre (24h/24h) et sept jours sur sept (7j/7j) pour le renseigner sur les démarches à accomplir (dépôt de plainte, renouvellement des papiers...).

Si au cours de son Séjour l'Assuré perd ou se fait voler ses papiers d'identité, l'Assisteur prend en charge les frais de réfection incombant à l'Assuré pour les remplacer ou les renouveler, dans la limite du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

En aucun cas l'Assisteur n'effectue les démarches nécessaires au lieu et place de l'Assuré.

En cas de perte ou de vol des papiers d'identité ou du titre de transport retour de l'Assuré au cours de son Séjour, l'Assisteur met à la disposition de ce dernier une somme pour leur remplacement ou leur renouvellement dans la limite du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance, à condition que l'Assuré lui présente simultanément une garantie financière dans son pays de Domicile. L'Assuré dispose d'un délai de trois (3) mois pour rembourser cette avance, à compter de la date de la mise à disposition des fonds.

1.1.15 Frais de recherche et de secours en cas de disparition ou d'accident

Lorsque l'Assuré est porté disparu ou est victime d'un Accident, l'Assureur indemnise à concurrence du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance, les frais de recherche, de secours (y



compris sur piste balisée ou en traîneau) et de sauvetage (y compris en hélicoptère) correspondant aux opérations organisées par les sauveteurs civils ou militaires ou autre organisme habilité.

Seuls les frais engagés et facturés par des organismes habilités pour venir au secours de l'Assuré pourront faire l'objet d'une indemnisation.

1.2 FRAIS MEDICAUX

A. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur indemnise le montant des frais médicaux consécutifs à un Accident ou une Maladie de l'Assuré, engagés par celui-ci lors d'un Séjour, dans la limite indiquée au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance. Les frais médicaux recouvrent les frais de consultation, les frais d'Hospitalisation, les frais pharmaceutiques, les honoraires de prestataires médicaux et les frais d'ambulance.

Les soins dentaires d'urgence sont également indemnisés à hauteur de cent pour-cent (100 %) des frais réels engagés dans la limite du montant, indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

Ces dépenses doivent être exclusivement liées à des prescriptions d'une autorité médicale titulaire des diplômes ou autorisations requis dans le pays où elle exerce et légalement habilitée à la pratique de son art.

Cette garantie est limitée au remboursement des frais réellement engagés par l'Assuré.

Pour les Assurés de nationalité française domiciliés dans l'Union Européenne, la garantie de l'Assureur intervient en complément de remboursements effectués par la Sécurité Sociale française ou tout autre organisme équivalent de prise en charge.

B. MESURES PARTICULIERES A PRENDRE EN CAS D'HOSPITALISATION

En cas d'Accident ou de Maladie nécessitant une Hospitalisation de l'Assuré, l'Assuré ou son représentant légal doit, préalablement et sous peine de déchéance de mise en œuvre de la garantie, contacter l'Assisteur afin qu'il lui communique les coordonnées de l'Établissement Hospitalier agréé adapté le plus proche. En cas d'urgence ou de force majeure, l'Assisteur devra être contacté dès que possible.

Sauf urgence ou cas de force majeure, si l'Assuré ou son représentant légal n'a pas contacté l'Assisteur avant toute Hospitalisation ou suivi ses recommandations sur l'Établissement Hospitalier où l'Assuré devait se faire hospitaliser, les frais d'Hospitalisation ne pourront être pris en charge directement par l'Assisteur et ne seront indemnisés qu'à hauteur de quatre-vingt-dix pour-cent (90 %) des frais réels engagés, dans la limite du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

Si l'Établissement Hospitalier refuse la prise en charge directe par l'Assisteur des frais d'Hospitalisation de l'Assuré, l'Assuré devra avancer ses frais d'Hospitalisation et sera remboursé à hauteur de cent pour-cent (100 %) des frais réels engagés, dans la limite du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

C. EXCLUSIONS SPECIFIQUES AUX GARANTIES ASSISTANCE, RAPATRIEMENT ET FRAIS MEDICAUX

Outre les exclusions communes à toutes les garanties indiquées au Chapitre 2 des Conditions générales, sont exclus des garanties « Assistance, rapatriement et frais médicaux » :

1.2.1 • Les affections ou lésions bénignes pouvant être traitées sur place (pour la garantie « Assistance et Rapatriement » uniquement).

1.2.2 • Les conséquences ou rechutes d'Accident ou Maladie existants antérieurement la date de la prise d'effet de la garantie au Séjour

1.2.3 • Les frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie en cas de décès de l'Assuré sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation locale.

1.2.4 • Sauf urgence ou cas de force majeure, les frais engagés par l'Assuré sans l'accord préalable de l'Assisteur.

1.2.5 • Les frais engagés par l'Assuré lors d'un Séjour effectué contre avis médical.

1.2.6 • Les Séjours entrepris dans le but d'établir un diagnostic médical et/ou de recevoir un traitement.

1.2.7 • Les frais de restauration, d'hôtel, de route, de péage, de carburant, de taxi ou de douane sauf lorsqu'ils sont spécifiquement garantis.

1.2.8 • Les demandes d'indemnisation en relation avec des faits commis par l'Assuré et susceptibles d'être qualifiés de crime ou de délit selon la législation du pays dans lequel ils ont été commis.

1.2.9 • Les frais relatifs à des soins médicaux bénins ou régulièrement subis par l'Assuré, ainsi que les frais d'accouchement, pré et post natus.

1.2.10 • Les frais médicaux consécutifs aux interventions médicales résultant de la seule volonté de l'Assuré et dont la nécessité n'est pas médicalement reconnue.

1.2.11 • Les traitements liés à l'infécondité.

- 1.2.12 • Les frais médicaux consécutifs aux cas de dorsalgie, lombalgie, lombosciatique, hernie discale, pariétale, intervertébrale, crurale, scrotale, inguinale de ligne blanche et ombilicale.
- 1.2.13 • Les cures thermales, d'amaigrissement ou de rajeunissement.
- 1.2.14 • Les Maladies mentales, psychiques, psychiatriques, névroses et dépressions nerveuses ne nécessitant pas une Hospitalisation de plus de quatre (4) jours consécutifs.
- 1.2.15 • Les frais de rééducations, de lunettes, de verres de contact, de prothèses de toute nature ; les examens et tests de routine ou bilans de santé, les tests ou traitements préventifs, examens et tests de contrôle non consécutifs à un Accident ou une Maladie garanti(e).
- 1.2.16 • Les frais de transplantation d'organes non nécessités par un Accident ou une Maladie garanti(e).
- 1.2.17 • Les frais de chirurgie esthétique ou reconstructive et traitements de confort.
- 1.2.18 • Les frais de vaccination, de séances d'acuponcture ou de kinésithérapie, les honoraires de chiropracteur ou d'ostéopathe non consécutifs à un Accident ou une Maladie garanti(e).
- 1.2.19 • Les frais et traitements non prescrits par une autorité médicale habilitée.
- 1.2.20 • Les moyens de contraception.

ARTICLE 2 : LA GARANTIE ANNULATION DE SÉJOUR

A. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur indemnise l'Assuré pour les frais d'annulation ou de modification de Séjour, restés à la charge de ce dernier à concurrence des montants prévus au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance, lorsque ces frais lui sont facturés par le Prestataire en application de ses conditions générales de vente, déduction faite des taxes de transport (par exemple, les taxes aériennes ou aéroportuaires), des primes d'assurances et des frais de dossier.

La garantie « Annulation de Séjour » couvre les situations où l'Assuré ne peut effectuer ou doit modifier son Séjour suite à l'un des événements générateurs suivants :

1. Décès, Accident grave, Maladie grave ou Hospitalisation y compris les rechutes ou aggravation d'Accident ou de Maladie antérieure à la date de souscription du Contrat (étant entendu que **sera prise en compte pour le calcul de l'indemnité la date de première constatation médicale de l'aggravation, de l'évolution ou de la rechute**) :
 - a- de l'Assuré
 - b- du Conjoint ou d'un membre de la Famille de l'Assuré, ainsi que de toute personne vivant habituellement avec l'Assuré.
 - c- du remplaçant professionnel de l'Assuré
 - d- de la personne chargée de la garde des Enfants pendant le Séjour de l'Assuré.
2. Hospitalisation de plus de quarante-huit (48) heures d'un membre de la Famille de l'Assuré.
3. Dommages matériels (affectant plus de cinquante pour-cent (50%)) ou cambriolage, survenant au Domicile de l'Assuré ou au local professionnel dont il est propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, et nécessitant impérativement sa présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires.
4. Complications de grossesse, grossesse pathologique, fausse couche, interruption thérapeutique de grossesse, accouchement et leurs suites survenant avant l'entrée dans la 28^{ème} semaine de grossesse, état de grossesse non connu au moment de la souscription du Contrat ou complication de grossesse de l'Assurée.
5. Licenciement économique de l'Assuré ou de son Conjoint, à condition que la procédure n'ait pas été connue ou engagée avant la souscription du Contrat.
6. Convocation à un examen de rattrapage universitaire à une date se situant pendant le Séjour prévu, sous réserve que cette date de rattrapage ne soit pas connu au moment de la souscription au Contrat.
7. Contre-indication médicale d'effectuer ce Séjour.
8. Etat dépressif, Maladie psychique, nerveuse ou mentale entraînant une Hospitalisation de plus de quatre (4) jours consécutifs.
9. Dommages graves causés au véhicule de l'Assuré, dans les quarante huit (48) heures avant le départ, et dans la mesure où l'Assuré ne peut plus l'utiliser pour se rendre sur le lieu du Séjour alors qu'il avait prévu de l'utiliser pour s'y rendre.
10. Obtention avant le départ d'un emploi salarié ou d'un stage rémunéré commençant avant la fin du séjour alors que l'Assuré était inscrit à Pôle Emploi.



Sont exclus les prolongations, les renouvellements ou les modifications de contrat de travail à durée déterminée, de missions d'intérim ou de stage.

11. Suppression ou modification des congés payés de l'Assuré imposée par son employeur, alors qu'ils avaient été accordés par avant la souscription du Contrat. Dans ce cas, une Franchise de vingt-cinq pour-cent (25%) est applicable.
Sont exclus les membres d'une profession libérale non-salariés, les dirigeants et représentants légaux d'une entreprise, les travailleurs indépendants et les artisans.
12. Mutation professionnelle obligeant l'Assuré à déménager pendant la période prévue du Séjour, à condition que la procédure de mutation n'ait pas été engagée avant la date de souscription du Contrat. Dans ce cas, une Franchise de vingt-cinq pour-cent (25%) est applicable.
Sont exclus les membres d'une profession libérale non salariés, les dirigeants et représentants légaux d'une entreprise, les travailleurs indépendants et les artisans.
13. Refus de délivrance d'un visa touristique par les autorités du(ou des) pays concerné(s) par le Séjour, dès lors que la demande a été introduite dans le respect des formalités et des délais requis, et sous réserve qu'aucune demande n'ait été déjà refusée par ces autorités pour un précédent Séjour.
14. Vol de la carte d'identité ou du passeport survenant dans les quarante-huit (48) heures précédant la date de départ, si ces documents sont indispensables pour effectuer le Séjour. Dans ce cas, une Franchise de vingt-cinq pour-cent (25%) est applicable.
15. Convocation de l'Assuré pour une date se situant pendant le Séjour :
 - a- en vue de l'adoption d'un enfant (dès lors qu'il ne peut y être représenté),
 - b- en tant que témoin, accusé ou juré d'Assises, ou
 - c- pour une greffe d'organe,dès lors qu'il n'en avait pas connaissance au moment de la souscription du Contrat.

En cas d'annulation du Séjour par l'un des Assurés pour l'un des événements ci-dessus, les autres Assurés (dans la limite de 6 Assurés) pourront également annuler leur Séjour si, les autres Assurés souhaitent néanmoins effectuer le Séjour, et si l'annulation dudit Assuré a été indemnisé au titre du Contrat, l'Assureur indemnisera les éventuels frais supplémentaires d'hôtel entraînés par cette annulation ainsi que les frais de cabine/chambre simple.

Si l'Assuré préfère se faire remplacer par une autre personne de son choix plutôt que d'annuler son Séjour, l'Assureur prendra en charge les frais de changement de nom facturés par le Prestataire.

B. EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE ANNULATION DE SEJOUR

Outre les exclusions communes indiquées au Chapitre 2 des présentes Conditions générales, sont exclus de la garantie « Annulation de Séjour » :

2.1 • Les Accidents ou Maladies ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une Hospitalisation avant la date de souscription du Contrat.

2.2 • Les interventions médicales résultant de la seule volonté de l'Assuré en l'absence de nécessité médicalement reconnue.

2.3 • Les annulations résultant d'examens médicaux périodiques de contrôle et d'observation.

2.4 • Les annulations consécutives à un oubli de vaccination obligatoire dans le(ou les) pays où s'effectue le Séjour.

2.5 • Les annulations ayant pour origine la non-présentation d'un des documents indispensables au Séjour hors les cas couverts au point 14 ou 15 du point A ci-dessus.

2.6 • Les annulations du fait du transporteur ou de l'organisateur initialement prévus au titre du Séjour, qu'elle qu'en soit la cause.

2.7 • Les conséquences de tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marées, inondations ou autres catastrophes naturelles.

C. CALCUL DU REMBOURSEMENT DES FRAIS D'ANNULATION

Sur présentation des justificatifs, l'Assureur indemnise l'Assuré à hauteur des sommes versées par ce dernier au titre des frais d'annulation ou de modification garantis par le Contrat dans la limite des montants prévus au « Tableau des garanties » figurant sur Certificat d'assurance, déduction faite de la Franchise, des taxes de transport (par exemple, les taxes aériennes et aéroportuaires), des primes d'assurances et des frais de dossier.

D. MESURES PARTICULIERES A PRENDRE EN CAS D'ANNULATION DE SÉJOUR

Outre les dispositions prévues au Chapitre 3 des Conditions générales « Que faire en cas de Sinistre ? », l'Assuré ou son représentant légal doit sous peine de déchéance de tous droits à garantie :



• Prévenir le Prestataire immédiatement, sauf cas de force majeure, de la survenance de l'un des événements listés au point A ci-dessus et de procéder à l'annulation du Séjour sans délais. L'indemnité sera calculée par rapport au Barème d'Annulation du Prestataire en vigueur à la date de la première constatation de l'événement entraînant la mise en œuvre de la garantie.

• Aviser l'Assureur dans les conditions prévues au Chapitre 3 des Conditions générales, par lettre recommandée avec accusé de réception, dans les cinq (5) jours ouvrés suivants l'annulation du Séjour.

ARTICLE 3 : LA GARANTIE VOL, PERTE ET DESTRUCTION DE BAGAGES

A. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur indemnise dans la limite des montants et sous déduction de la Franchise indiqués au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance :

- la perte, le vol ou la détérioration totale ou partielle des Bagages de l'Assuré lors de leur acheminement par une entreprise de transport ou lors des transferts organisés par le Prestataire,
- le vol des Bagages de l'Assuré pendant son Séjour,
- la détérioration totale ou partielle des Bagages de l'Assuré, résultant de vol ou de tentative de vol, d'incendie, d'explosion, de la foudre ou de catastrophes naturelles pendant son Séjour,
- le vol par effraction, des Bagages de l'Assuré transportés dans le coffre d'un véhicule non décapotable, dûment fermé et verrouillé à clef.

Lorsque le véhicule stationne sur la voie publique, la garantie en cas de vol n'est acquise qu'entre sept (7) heures et vingt-deux (22) heures (heure locale). Dans tous les cas, l'Assuré doit apporter la preuve de l'heure à laquelle le vol a été commis.

La valeur des objets perdus, volés ou détériorés est égale à leur prix d'achat, déduction faite d'un coefficient de vétusté déterminé comme suit :

- La première année suivant l'achat, la valeur de l'objet équivaut à soixante-quinze pour-cent (75 %) du prix d'achat.
- Dès la seconde année suivant l'achat, la valeur de l'objet diminue de dix pour-cent (10 %) par an sans pouvoir être inférieure à de cinq pour-cent (5 %) du prix d'achat.

Lorsque la perte, le vol ou la destruction totale ou partielle des Bagages de l'Assuré, ressort de la responsabilité civile d'une entreprise de transport auprès de laquelle ils ont été dûment enregistrés, la garantie de l'Assureur intervient après épuisement et en complément des indemnités que doit verser le transporteur.

Les Objets de valeur sont garantis dans la limite spécifique indiquée au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

Les bijoux, objets précieux et montres sont garantis uniquement contre le vol et seulement lorsqu'ils sont portés sur l'Assuré, ou remis en consigne individuelle ou en dépôt dans un coffre fermé et sécurisé à clef.

B. EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE VOL, PERTE OU DESTRUCTION DE BAGAGES

Outre les exclusions communes indiquées au Chapitre 2 des Conditions générales, sont exclus de la garantie « Vol, perte et destruction de Bagages » :

- 3.1 • Les papiers d'identité, les cartes de crédit, les cartes magnétiques, les billets de transport et « bons de réductions », l'argent en espèce (pièces et billets), les titres et valeurs, les clés, tout équipements de sports d'hiver, les vélos, les planches à voile, les bateaux ou tout autre moyen de transport, le matériel à caractère professionnel, les instruments de musique, les objets d'art, les antiquités, les collections, les marchandises, les lunettes, les verres de contact, les prothèses et appareillages de toute nature, les vêtements et accessoires (autres que bijoux et montres) portés par l'Assuré, et les denrées périssables.**
- 3.2 • Les dommages dus à la fumée, ainsi que les dommages causés aux objets tombés ou jetés dans un foyer ou les brûlures occasionnées par un excès de chaleur sans embrasement.**
- 3.3 • Les pertes et dommages causés par usure normale, vétusté ou vice propre de la chose.**
- 3.4 • Les détériorations occasionnées par les mites ou vermines, par un procédé de nettoyage, de réparation ou de restauration, par la mouille et le coulage.**
- 3.5 • La mauvaise manipulation de la chose du fait de l'Assuré ou de toute autre personne.**
- 3.6 • Le mauvais conditionnement ou la défectuosité de l'emballage.**
- 3.7 • Les objets laissés sans surveillance dans un lieu public ou dans un local non fermé à clef mis à la disposition commune de plusieurs occupants.**
- 3.8 • Les objets se trouvant dans une voiture décapotable, dans un véhicule dont les vitres ne sont pas fermées ou dont les portières ou le coffre ne sont pas fermés à clef.**
- 3.9 • Les dommages résultant de confiscation, saisie ou destruction par ordre d'une autorité administrative.**



- 3.10 • Le vol des bijoux objets précieux et montres lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre fermé à clef ou qu'ils ne sont pas portés par l'Assuré.
- 3.11 • Le bris des objets fragiles : objets en porcelaine, verre, ivoire, poterie ou marbre.
- 3.12 • Les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance.
- 3.13 • Le vol sans effraction non dûment constaté par une autorité compétente.

ARTICLE 4 : LA GARANTIE RETARD DE BAGAGES

A. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur indemnise, dans la limite des montants indiqués au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance, les achats de Biens de première nécessité effectués par l'Assuré lorsque ses Bagages, dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de la compagnie aérienne avec laquelle il voyage, arriveraient à l'aéroport de destination plus de vingt-quatre (24) heures après l'heure d'arrivée initialement prévue.

B. EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE RETARD DE BAGAGES

Outre les exclusions communes indiquées au Chapitre 2 des Conditions générales, sont exclus de la garantie « Retard de bagages » :

- 4.1 • Les retards de Bagages qui n'ont pas été déclarés auprès de la compagnie aérienne avec laquelle voyage l'Assuré, dès que ce dernier a connaissance que ses Bagages sont retardés ou perdus.
- 4.2 • Les retards résultant de la confiscation ou réquisition des Bagages de l'Assuré par le service des douanes ou les autorités gouvernementales.
- 4.3 • Les remboursements pour des Biens de première nécessité achetés par l'Assuré plus de quatre (4) jours après son arrivée à l'aéroport de destination.
- 4.4 • Les retards intervenant lors du retour de l'Assuré à son Domicile.

C. MESURES PARTICULIERES A PRENDRE EN CAS DE RETARD DE BAGAGES

Outre les dispositions prévues au Chapitre 3 des Conditions générales « Que faire en cas de sinistre ? », l'Assuré ou son représentant légal doit :

- Faire constater le retard des Bagages par la compagnie aérienne avec laquelle l'Assuré voyage.
- Sous peine de déchéance de la garantie, aviser l'Assureur dans les conditions prévues au Chapitre 3 des Conditions générales, par lettre recommandée avec accusé de réception, dans les cinq (5) jours ouvrés suivants le jour où l'Assuré a eu connaissance du Sinistre.

ARTICLE 5 : LA GARANTIE INTERRUPTION DE SEJOUR

A. OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré doit interrompre son Séjour pour l'un des événements listés ci-dessous, l'Assureur indemnise les prestations et activités réglées et non réalisées durant le Séjour, à concurrence des montants et limites figurant au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

La présente garantie pourra être mise en œuvre lorsque l'un des événements ci-dessous intervient :

- Rapatriement pour motif médical d'un Assuré, ou d'un membre de la Famille de l'Assuré conformément à l'article 1.1 « Assistance et Rapatriement », le rapatriement étant effectué par l'Assisteur ou toute autre compagnie d'assistance.
- Retour anticipé de l'Assuré conformément à l'article 1.1.9 « Retour anticipé de l'assuré » :
 - Suite à une Hospitalisation de plus de quarante-huit (48) heures consécutives ou au décès d'un membre de la Famille de l'Assuré.
 - En cas de dommages matériels importants, survenant au Domicile de l'Assuré ou dans les locaux professionnels dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, détruits à plus de cinquante pour-cent (50 %) et nécessitant impérativement sa présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires.

B. EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE INTERRUPTION DE SEJOUR

Outre les exclusions communes indiquées au Chapitre 2 des Conditions générales, sont exclus de la garantie « Interruption de Séjour » :

- 5.1 • Les Accidents ou Maladies ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une Hospitalisation avant la date de souscription au Contrat.

- 5.2 • Les Maladies nerveuses ou mentales entraînant une Hospitalisation inférieure à quatre (4) jours consécutifs.
- 5.3 • Les interventions médicales résultant de la seule volonté de l'Assuré en l'absence de nécessité médicalement reconnue.
- 5.4 • Les interruptions résultant d'examens médicaux périodiques de contrôle et d'observation.
- 5.5 • Les interruptions consécutives à un oubli de vaccination obligatoire dans le(s) pays où s'effectue(nt) le Séjour.
- 5.6 • Les interruptions ayant pour origine la non présentation pour quelle que cause que ce soit, d'un des documents indispensables au Séjour.
- 5.7 • Les interruptions du fait du transporteur ou de l'organisateur qu'elle qu'en soit la cause.
- 5.8 • Les conséquences de tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marées, inondations ou catastrophes naturelles.

ARTICLE 6 : LA GARANTIE RETARD DE TRANSPORT

Cette garantie est exclusivement acquise à l'Assuré pour les billets aller et retour conformément aux dates et pays de destination indiqués sur le Certificat d'assurance.

A. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur indemnise l'Assuré, à concurrence du montant des limites indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance, pour les prestations réservées, réglées et non utilisées ainsi que les frais de repas, les rafraîchissements, les frais d'hôtel, les transferts aller/retour à l'aéroport ou à la gare, engagés en raison du retard du moyen de transport de plus de trois (3) heures par rapport à l'heure de départ ou d'arrivée initialement prévue

La garantie est acquise à condition que le départ de l'Assuré sur le moyen de transport réservé ait bien eu lieu.

La garantie intervient exclusivement en complément ou à défaut de toute indemnisation ou prise en charge par l'entreprise de transport ou tout autre organisme.

Seuls font l'objet de cette garantie, les retards des moyens de transports publics de voyageurs dont les horaires sont publiés, ainsi que les vols non-réguliers de type Charter dont les horaires sont indiqués sur le billet d'avion ou communiqués par la compagnie aérienne à l'Assuré.

En cas de contestation, le " ABC WORLD AIRWAYS GUIDE " est considéré comme ouvrage de référence pour déterminer l'horaire des vols et correspondances.

Outre les dispositions prévues au Chapitre 3 des Conditions générales « Que faire en cas de sinistre ? », l'Assuré ou son représentant légal doit fournir les justificatifs suivant :

- l'original du billet de transport, et de la carte d'embarquement pour le vol aérien,
- l'attestation provenant de la compagnie de transport ou de l'autorité concernée confirmant le motif de retard et la durée de celui-ci,
- les justificatifs des frais engagés en raison du retard,
- en cas de prestation prévue par l'entreprise de transport en raison du retard, l'attestation de prise en charge et/ou de refus de prise en charge de ce service.

B. EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE RETARD DE TRANSPORT

Outre les exclusions communes indiquées au Chapitre 2 des Conditions générales, sont exclus de la garantie « Retard de transport » :

- 6.1 • Les Sinistres résultant de la non-présentation de l'Assuré à l'enregistrement ou au départ du moyen de transport à l'heure indiquée sur le titre de transport ou avant celle-ci.
- 6.2 • Les Sinistres résultant de grèves ou de mouvements sociaux prévus et annoncés publiquement avant la date de départ.
- 6.3 • Les retards temporaires ou définitifs d'un avion, ordonnés par les autorités aéroportuaires, administratives, portuaires, les autorités de l'aviation civile ou de toute autre autorité en ayant fait l'annonce plus de vingt-quatre (24) heures avant la date de départ du Séjour.
- 6.4 • Les manquements du transporteur sur lequel la réservation de l'Assuré était confirmée quelle qu'en soit la cause.
- 6.5 • Les refus d'embarquement suite à surréservation.
- 6.6 • Les annulations de transport par le transporteur.
- 6.7 • Les non admissions à bord, consécutives au non-respect de l'heure limite d'enregistrement des Bagages et/ou de présentation à l'embarquement ou au départ.



6.8 • Les événements dont la responsabilité pourrait incomber à l'organisateur du Séjour en application des titres VI et VII de la loi n° 92-64 5 du 13 juillet 1992, fixant les conditions d'exercice des activités d'organisation et de vente de séjours, y compris la pratique éventuelle de sur réservation.

PARTIE B : CONDITIONS GENERALES D'ASSURANCE

CHAPITRE 1 : NATURE ET MONTANT DES GARANTIES

Le Contrat est souscrit par le Souscripteur auprès de l'Assureur par l'intermédiaire du Prestataire. Il est régi par les Conditions générales et particulières ainsi que par le Code des assurances français. Il a pour objet de couvrir les Assurés au cours de leur Séjour dans les conditions et limites définies ci-dessous, pour les garanties indiquées sur le Certificat d'assurance.

1.1. Tableau des garanties

Le Certificat d'assurance indique les garanties souscrites en fonction de la formule choisie par le Souscripteur. Les garanties sont acquises uniquement pour les Assurés dont l'identité figure sur le Certificat d'assurance et à hauteur des montants et plafonds figurant au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance. Les conditions et exclusions propres à chaque garantie sont précisément détaillées aux Conditions particulières.

1.2. Prise d'effet du contrat et durée des garanties

Sous réserve du paiement de la prime par le Souscripteur, le Contrat prend effet à la date de souscription. Il est souscrit pour une durée ferme et expire à la date de fin de Séjour indiquée sur le Certificat d'assurance et au plus tard quatre-vingt-dix (90) jours après la date du début du Séjour.

La garantie « Annulation de séjour » prend effet à la date de souscription du Contrat, conformément aux informations indiquées sur le Certificat d'assurance ; et expire au jour du départ c'est-à-dire selon les cas à l'arrivée au point de rendez-vous fixé par le Prestataire lorsque le transport est pris en charge par ce dernier à l'arrivée de l'Assuré sur le lieu de son Séjour ou lors de la remise des clés pour les locations lorsque l'Assuré utilise un moyen de transport individuel pour se rendre sur le lieu du Séjour.

Les autres garanties prennent effet à la date de départ (ou de début de Séjour en cas d'utilisation d'un moyen de transport individuel), et cessent automatiquement à la date de retour (ou de fin de Séjour) indiquée sur le Certificat d'assurance et au plus tard quatre-vingt-dix (90) jours après la date du début du Séjour.

1.3. Champ d'application des garanties

Les garanties du Contrat couvrent les Séjours effectués dans le Monde entier, à l'exception de tous les Séjours à destination de, ou effectués dans, ou en traversant les pays suivants : Corée du Nord, Cuba, Iran, Soudan, Syrie ou région de Crimée.

1.4 Circonstances exceptionnelles

L'Assureur ne peut être tenu responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des prestations d'assistance en cas de grève, d'émeute, de mouvement populaire, de représailles, de restrictions à la libre circulation, d'acte de sabotage ou de terrorisme, de Guerre civile ou de Guerre étrangère, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant de la désintégration de noyaux d'atomes, de radioactivité ou de tout autre cas fortuits ou cas de force majeure.

CHAPITRE 2 : EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Sont toujours exclus de toutes les garanties du Contrat les Sinistres résultant de la survenance des événements suivants :

- 2.1 • Les Accidents causés ou provoqués intentionnellement par le Bénéficiaire du Contrat.
- 2.2 • Les conséquences du suicide ou d'une tentative de suicide de l'Assuré.
- 2.3 • L'absorption de drogues, stupéfiants, substances analogues et médicaments non prescrits par une autorité médicale habilitée et leurs conséquences.
- 2.4 • Les conséquences de l'état alcoolique de l'Assuré caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la loi française régissant la circulation automobile.
- 2.5 • Les Maladies nerveuses ou mentales.

Sont également exclus de toutes les garanties du Contrat les Accidents survenant dans les circonstances suivantes :

- 2.6 • Lorsque l'Assuré pratique un sport à titre professionnel, pratique ou prend part à une course amateur nécessitant l'utilisation d'un engin terrestre, aérien ou aquatique à moteur.

- 2.7 • Lorsque l'Assuré utilise en tant que pilote ou passager un ULM, un deltaplane, une aile volante, un parachute ou un parapente.
- 2.8 • Lorsque l'Assuré participe à des rixes (sauf en cas de légitime défense), des paris de toute nature ou à la commission d'un délit ou d'un crime
- 2.9 Sont en outre exclus de toutes les garanties du Contrat les événements résultant de Guerre civile ou Guerre étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires, de grèves, d'actes de pirateries, d'une source de radioactivité, d'épidémies, de pollutions, d'événements climatiques, de catastrophes naturelles (sauf dans le cadre des dispositions de l'article L 125-1 du code des assurances en ce qui concerne la garantie « Vol, perte, destruction de bagages ») et d'actes de terrorisme (sauf dans le cadre de l'article L126-1 du code des assurances).
- 2.10 Enfin sont toujours exclus du bénéfice des garanties du Contrat tout Assuré ou Bénéficiaire figurant sur toute base de données officielle, gouvernementale ou policière de personnes avérées ou présumées terroristes, tout Assuré ou Bénéficiaire membre d'organisation terroriste, trafiquant de stupéfiants, impliqué en tant que fournisseur dans le commerce illégal d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.

CHAPITRE 3 : QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

Il est rappelé que toute fraude, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré, ayant pour but d'induire l'Assureur ou l'Assisteur en erreur sur la date, la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences d'un Sinistre, entraîne la perte de tout droit à indemnité pour ce Sinistre.

3.1 Mise en œuvre des prestations d'assistance

En cas de besoin d'Assistance, vous devez impérativement contacter l'Assisteur avant toute intervention, en indiquant le numéro de police 4 091 397 :

Assistance accessible 24h/24h et 7 jours/7 jours
De l'Etranger – Tél : + 33 1 49 02 46 70
De France – Tél : 01 49 02 46 70

3.1.1 Pour la garantie « Frais médicaux en cas d'hospitalisation »

Pour la prise en charge des frais médicaux en cas d'Hospitalisation, l'Assuré ou son représentant légal doit, obligatoirement et préalablement à toute intervention, prendre contact avec l'Assisteur.

Le paiement des frais par l'Assisteur est effectué directement à l'Établissement hospitalier.

3.1.2 Pour la garantie « Avance des frais d'hospitalisation »

Dans le cas où l'Assuré se trouve, hors de son pays de Domicile et qu'il est dans l'impossibilité de régler ses frais médicaux suite à une Hospitalisation due à une Maladie ou à un Accident survenu pendant la période de garantie indiquée sur le Certificat d'assurance, l'Assisteur peut, à la demande expresse de l'Assuré, avancer ces frais dans les limites des montants indiqués au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance. L'Assuré devra effectuer les démarches nécessaires auprès de son organisme de sécurité sociale de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance auquel il peut prétendre à une prise en charge pour obtenir le remboursement de ces frais. L'Assuré s'engage alors à rembourser l'Assisteur du montant exact des frais d'Hospitalisation pris en charge par ces organismes dans un délai de trois (3) mois à compter de sa date de retour à son pays de Domicile.

Si l'Établissement hospitalier refuse la prise en charge directe des frais par l'Assisteur, l'Assuré devra avancer ces frais et sera remboursé dans la limite du montant indiqué au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

3.1.3 Pour la garantie « Avance des frais hors hospitalisation »

Pour la garantie « frais médicaux hors hospitalisation », l'Assuré ou son représentant légal doit :

- Régler directement le prestataire médical (par exemple le médecin ou le pharmacien) et conserver les factures correspondantes.
- Adresser à son organisme de sécurité sociale de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance auprès duquel il peut prétendre à une prise en charge, les originaux de ces factures pour obtenir le remboursement du montant de ces frais.
- Transmettre à l'Assureur par courrier sa déclaration de Sinistre en y joignant tous les justificatifs et bordereaux de remboursements déjà effectués. La prise en charge de ces frais par l'Assureur intervient en complément des sommes perçues par l'Assuré par les différents organismes auxquels il est affilié.



- Dans le cas où il n'y a aucune prise en charge par l'un de ces organismes, l'Assuré doit en apporter la preuve en fournissant un refus de prise en charge à l'Assureur. Ce dernier prend alors en charge, sous condition de présentation des différents justificatifs, les frais médicaux dans la limite du montant prévu au « Tableau des garanties » figurant sur le Certificat d'assurance.

3.2 Subrogation ou recours contre les responsables du sinistre

Lorsqu'une indemnité a été versée au titre de la garantie « frais médicaux », l'Assureur est substitué dans les droits et actions de l'Assuré à concurrence du montant de cette indemnité contre tout responsable du dommage. Ces dispositions ne s'appliquent pas, sauf en cas de malveillance commise par l'une de ces personnes, aux Enfants, descendants, ascendants, préposés de l'Assuré, ainsi qu'à toute personne vivant habituellement à son foyer.

3.3 Mise en œuvre des garanties d'assurance

L'Assuré ou son représentant légal doit, sous peine de déchéance, déclarer par courrier ou par email tout Sinistre de nature à entraîner la mise en œuvre des garanties du Contrat à partir du moment où il en a eu connaissance dans les cinq (5) jours ouvrés pour toutes les autres garanties, à l'adresse suivante :

Par courrier :
AIG Europe Limited
Services Sinistres Individuels
Tour CB21 - 16 Place de l'Iris
92040 La Défense Cedex

Par email :
declarations.PA@aig.com

Les documents médicaux doivent être adressés sous pli confidentiel à l'attention du Médecin Conseil AIG.

En cas de non déclaration ou de déclaration tardive du Sinistre, l'Assuré pourra être déchu de tout droit à indemnité si l'Assureur établit que ce retard lui a causé un préjudice, à moins de ne justifier que, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, la déclaration dans le délai imparti a été rendue impossible (article L113-2 du Code des assurances).

CHAPITRE 4 : DOCUMENTS NECESSAIRES A LA PRISE EN CHARGE DU SINISTRE

DANS TOUS LES CAS L'ASSUREUR AURA IMPERATIVEMENT BESOIN DES ELEMENTS SUIVANTS POUR ETABLIR LE DOSSIER :

- Le nom et prénom, l'adresse et le numéro de téléphone auquel l'Assuré peut être joint ;
- Une copie du Certificat d'assurance au Contrat.

De plus, selon les garanties, l'Assureur pourra demander les documents suivants :

POUR LA GARANTIE « FRAIS MEDICAUX HORS HOSPITALISATION » :

- Les justificatifs originaux ou copies des dépenses ;
- Les justificatifs et bordereaux de remboursement effectués par les organismes auxquels l'Assuré est affilié (Sécurité Sociale, mutuelle et tout autre organisme) ;
- En l'absence de prise en charge par l'un de ces organismes, l'attestation du refus de prise en charge. L'Assuré doit alors déclarer l'intégralité des frais engagés à l'Assisteur.

POUR LA GARANTIE « FRAIS DE RECHERCHE ET SECOURS » :

- Les factures originales de frais de recherche et secours des organismes habilités intervenus.

POUR LES GARANTIES « ANNULATION ET MODIFICATION DE SEJOUR » :

- Les documents attestant le motif de l'annulation ou de la modification du Séjour, ainsi que les nom et adresse du Prestataire ;
- Les factures de réservation du Séjour ;
- Tous autres documents nécessaires à la constitution du dossier, permettant à l'Assuré de prouver le bien-fondé et le montant de sa demande d'indemnisation.

POUR LA GARANTIE « INTERRUPTION DE SEJOUR » :

- La facture originale des prestations non utilisées, établie par le Prestataire ;
- Tous les documents originaux et informations justifiant la demande de l'Assuré.

POUR LES GARANTIES « PERTE, VOL OU DETERIORATION DE BAGAGES » :

- La copie du dépôt de plainte en cas de vol, effectué auprès des autorités locales compétentes, le jour même ou au plus tard dans les quarante-huit (48) heures qui ont suivi le vol ;



- La copie de la déclaration de perte, vol, détérioration totale ou partielle des Bagages, effectuée auprès du transporteur aérien ou de l'hôtelier à qui les Bagages avaient été confiés ;
- Si les objets volés ou perdus sont retrouvés et restitués à l'Assuré, celui-ci s'engage à en aviser l'Assureur et à restituer à ce dernier les indemnités déjà versées au titre du Contrat ;
- Si les biens sont endommagés, l'Assureur pourra demander à l'Assuré de justifier l'existence du dommage en adressant à l'Assureur la preuve du dommage subi par le bien ou en fournissant la facture de la réparation dudit bien ;
- L'arrêté ou décret fourni par les autorités locales et préfectorales en cas de catastrophe naturelle.

POUR LA GARANTIE « RETARD DE BAGAGES » :

- Tout document justificatif émanant de la compagnie aérienne avec laquelle l'Assuré a voyagé, attestant d'un retard des Bagages de plus de vingt-quatre (24) heures ;
- Les factures et justificatifs originaux des achats de Biens de première nécessité effectués par l'Assuré, ainsi que tous les documents originaux et informations justifiant sa demande.

POUR LA GARANTIE « RETARD DE TRANSPORT » :

- Tout document justificatif émanant de la compagnie de transport avec laquelle l'Assuré a voyagé, attestant du retard de plus de trois (3) heures ;
- Les factures et justificatifs originaux des frais de repas, rafraîchissement, hôtel ou frais de transfert engagés par l'Assuré ;
- Tous les documents originaux et informations justifiant la demande de l'Assuré.

CHAPITRE 5 : REGLEMENT DU SINISTRE

5.1 Appréciation du Sinistre

L'Assuré ou son représentant légal s'engage à remettre à l'Assureur toutes les pièces lui permettant d'apprécier si le Sinistre déclaré s'inscrit bien dans le cadre de la garantie demandée. Au cas où l'Assuré ou son représentant légal refuserait sans motif valable de communiquer ces pièces ou de se soumettre au contrôle médical d'un médecin expert mandaté par l'Assureur et si après avis donné quarante-huit (48) heures à l'avance par lettre recommandée, il persistait dans son refus, l'Assuré ou le(s) Bénéficiaire(s) serai(en)t déchu(s) de tout droit à indemnités.

Si des pièces médicales complémentaires ou tout autre document justificatif manquant s'avèrent nécessaires à la demande de prise en charge du Sinistre, l'Assuré ou son représentant légal en sera personnellement averti par courrier.

Si un contrôle d'experts s'avérait nécessaire pour le règlement du Sinistre et que, sans motif valable, l'Assuré ou son représentant légal refusait de s'y soumettre et, si après avis donné quarante-huit (48) heures à l'avance par lettre recommandée, il persistait dans son refus, l'Assureur se verrait dans l'obligation de refuser tout versement d'indemnité pour le Sinistre en cause.

5.2 Expertise en cas de désaccord

En cas de désaccord entre les parties, chacune d'entre elles choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne trouvent pas d'accord entre eux, un troisième tiers expert est désigné par le Président du Tribunal compétent, du lieu de Domicile de l'Assuré. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt quinze (15) jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec accusé de réception.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et, en cas de tierce expertise, la moitié des honoraires du troisième expert et des frais de sa désignation.

Aucune action ne peut être exercée contre l'Assureur tant que le tiers expert ne s'est pas prononcé sur le différend.

5.3 Délai de règlement du Sinistre

Le règlement de l'indemnité d'assurance par l'Assureur se fera dans un délai de quinze (15) jours ouvrés suite à la fixation de son montant et s'effectuera en Euros.

Lorsque les montants sont exprimés dans une autre monnaie le taux de change sera celui de la Banque Centrale Européenne au jour du règlement de l'indemnité.

Le paiement de l'indemnité a un caractère définitif, il décharge l'Assureur de tout recours ultérieur se rapportant au Sinistre ou aux suites de celui-ci.

5.4 Maximum par sinistre

Dans le cas où la garantie s'exerce en faveur de plusieurs Assurés, au titre d'un même Sinistre, la garantie de l'Assureur est en tout état de cause limitée au montant maximum prévu au titre de cette garantie quel que soit le



nombre d'Assurés . Par suite, lorsque le cumul des indemnités dues par Assuré est supérieur au montant maximum garanti par Sinistre, la répartition des indemnités entre les Assurés se fera au prorata.

CHAPITRE 6 : OBLIGATIONS ET INFORMATIONS DE L'ASSURE

6.1 Paiement de la prime d'assurance voyage

La prime d'assurance liée au titre du Contrat est exigible et payable à la date de souscription du Contrat. Le Contrat prend effet sous la condition suspensive du paiement de la prime d'assurance.

6.2 Sanctions en cas de réticence, de fausse déclaration intentionnelle, d'omission ou de déclaration inexacte de l'Assuré

Conformément aux dispositions des articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances, toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte de la part de l'Assuré, est sanctionnée par la nullité du Contrat.

6.3 Assurances multiples

En aucun cas l'Assuré ne peut être couvert plusieurs fois pour les mêmes garanties pour un même Séjour auprès de l'Assureur. Si cela était et en tout état de cause, l'engagement de l'Assureur serait strictement limité à la première souscription en date.

Lorsque le Souscripteur est assuré par plusieurs contrats d'assurance différents auprès de plusieurs assureurs, contre un ou plusieurs des risques couverts par le Contrat, il doit donner à chaque assureur connaissance des autres assureurs, conformément à l'article L121-4 du Code des assurances.

Lorsque ces assurances sont contractées sans fraudes, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du Contrat dans le respect des dispositions de l'article L121-1. Lorsque ces assurances ont été contractées de manière dolosive ou frauduleuse, le Contrat est nul en application des articles L121-3 et 121-4 du Code des assurances.

6.4 Droit de renonciation

6.4.1 Dans le cadre d'assurances cumulatives

Rappel des dispositions des Articles A.112-1 et L 112-10 du Code des Assurances :
Vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le Contrat.

Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation au Contrat pendant un délai de quatorze (14) jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par Lufthansa ;
- vous justifiez que vous êtes déjà couvert pour l'un des risques garantis par le présent contrat ;
- le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- vous n'avez déclaré aucun Sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat à AIG Europe Limited en vous adressant par courrier à l'adresse : AIG Europe Limited - Service Client Travel - Tour CB21 - 16 place de l'Iris - 92040 Paris La Défense Cedex, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le présent contrat « Assurance Voyage ».

Votre prime vous sera remboursée dans un délai de trente (30) jours à compter de votre renonciation.

6.4.2 Dans le cadre de la vente à distance

Conformément à l'article L112-2-1 du Code des assurances, un droit de renonciation s'applique aux polices d'assurance conclues à distance, notamment vendues en ligne.

Ce droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un (1) mois.

Lorsque le Contrat est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, vous pouvez exercer cette faculté en nous retournant une demande de renonciation dûment complétée, datée et signée accompagnée d'une copie de Certificat d'assurance avant l'expiration du délai de quatorze jours calendaires à compter de la date de conclusion du Contrat, à l'adresse : AIG Europe Limited - Service Client Travel - Tour CB21 - 16 place de l'Iris - 92040 Paris La Défense Cedex.

Modèle de lettre de renonciation :

Je soussigné(e) (Nom, Prénom), souhaite renoncer au contrat d'assurancedont le numéro la police est le 4 091 397, souscrit le et vous prie de m'adresser personnellement le remboursement de la prime versée, soit€

Fait le Signature

En cas d'exercice du droit de renonciation, toute prime éventuellement versée sera remboursée au Souscripteur au plus tard dans un délai de trente (30) jours à compter de la réception de la demande de renonciation.

Le Souscripteur ne peut exercer son droit de renonciation dans le cas où un des Assurés aurait demandé l'exécution du Contrat pendant le délai de renonciation, par exemple sous la forme d'une déclaration de Sinistre ou si son contrat a déjà été entièrement exécuté.

6.5 Informations sur la collecte et le traitement des données personnelles (respect de la Loi Informatique et liberté n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée)

Les données à caractère personnel recueillies par l'Assureur sont collectées afin de permettre la souscription ainsi que la gestion des contrats et des Sinistres par les services de l'Assureur. Ces données sont susceptibles d'être communiquées aux mandataires de l'Assureur, à ses partenaires, à ses Prestataires et à ses sous-traitants pour ces mêmes finalités et peuvent être transférées en dehors de l'Union Européenne. Afin d'assurer la sécurité et la protection adéquate des données à caractère personnel, ces transferts ont été préalablement autorisés par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) et sont encadrés par des garanties, notamment par les clauses contractuelles types établies par la Commission Européenne. Par ailleurs, dans le cadre des prestations d'assistance, afin de contrôler la qualité des services rendus et de fournir lesdites prestations, les conversations téléphoniques entre les Assurés et le service d'assistance peuvent être enregistrées. Les données nominatives qui seront recueillies lors cet appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations d'assistance. Ces informations sont exclusivement destinées à l'usage interne du service d'assistance ainsi qu'aux personnes amenées à intervenir dans la gestion du Sinistre pour l'exécution du Contrat, dans la limite de leurs attributions respectives.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, les droits d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes des personnes concernées peuvent être exercés en contactant l'Assureur à l'adresse suivante : AIG Europe Limited - Service Clients - Tour CB21 - 16 Place de l'Iris - 92040 Paris La Défense Cedex en joignant leur référence de dossier ainsi qu'une copie de leur pièce d'identité. Elles peuvent également s'opposer, par simple lettre envoyée comme indiqué ci-dessus, à ce que leurs données à caractère personnel soient utilisées à des fins de prospection commerciale. La politique de protection des données personnelles de l'Assureur est accessible sur son site à l'adresse suivante: <https://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>.

CHAPITRE 7 : STIPULATIONS DIVERSES

7.1 Subrogation

Conformément aux dispositions de l'article L.121-12 du Code des assurances, l'Assureur est subrogé, jusqu'à concurrence de l'indemnité qu'il a versé, dans les droits et actions de l'Assuré à l'égard des tiers.

L'Assureur est ainsi subrogé dans les droits et actions de l'Assuré contre tout responsable du Sinistre à concurrence des frais qu'il a engagé.

De même, lorsque la totalité ou une partie des prestations fournies en exécution des garanties du Contrat est couverte totalement ou partiellement par un contrat d'assurance, un organisme d'assurance maladie, la Sécurité Sociale ou toute autre institution, l'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré envers les organismes et contrats susnommés.

7.2 Prescription

Conformément aux dispositions prévues par les articles L114-1 et suivants du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court pas :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- en cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

En cas de décès Accidentel de l'Assuré, la prescription est portée à dix (10) ans lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.



La prescription est interrompue:

- par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription, à savoir :
 - o toute demande en justice, y compris en référé, tout commandement, saisie ou mesure conservatoire ou d'exécution forcée signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire, conformément aux articles 2241 à 2244 du Code civil ;
 - o toute reconnaissance non équivoque par l'Assureur du droit de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur conformément à l'article 2240 du Code civil ;
 - o toute demande en justice ou mesure d'exécution forcée à l'encontre d'un débiteur solidaire, toute reconnaissance de l'Assureur du droit de l'Assuré ou toute reconnaissance de dette de l'un des débiteurs solidaires interrompt la prescription à l'égard de tous les codébiteurs et leurs héritiers, conformément à l'article 2245 du Code civil ;
- ainsi que dans les cas suivants prévus par l'article L114-2 du Code des assurances :
 - o toute désignation d'expert à la suite d'un Sinistre ;
 - o tout envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par :
 - l'Assureur au Souscripteur pour non-paiement de la prime d'assurance voyage ;
 - l'Assuré à l'Assureur pour règlement de l'indemnité.

Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, et conformément à l'article L114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

7.3 Organisme de contrôle

AIG Europe Limited est agréée et contrôlée par la « Financial Conduct Authority » (FCA registration number 202628), 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS Royaume Uni et la « Prudential Regulation Authority », 20 Moorgate London, EC2R 6DA Royaume-Uni (PRA registration number 202628).

La commercialisation de contrats d'assurance en France par la succursale française d'AIG Europe Limited est soumise à la réglementation française applicable, sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

7.4 Sanctions internationales

Conformément à l'article 6 du Code civil, il est rappelé qu'aucune des garanties du Contrat ne peut s'appliquer dès lors qu'elle aurait pour objet un risque dont l'assurabilité serait contraire à l'ordre public, ou lorsqu'une interdiction de fournir un contrat ou un service d'assurance s'impose à l'Assureur à raison d'une mesure de sanction, de restriction, de prohibition ou d'embargo prescrites par les lois ou règlements de tout Etat ou par toute décision de l'Organisation des Nations Unies ou de l'Union Européenne.

7.5 Droit applicable et juridiction

Le Contrat est régi par le droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

7.6 Election du domicile

L'Assureur et ses mandataires élisent domicile à l'adresse de sa succursale en France :
Tour CB21 - 16 place de l'Iris - 92400 Courbevoie.

7.7 Examen des réclamations et Médiation

7.7.1 Réclamations

En cas d'insatisfaction relative à la conclusion ou à l'exécution du Contrat, l'Assuré peut adresser un courrier à :

**AIG Europe Limited
Service client Travel
Tour CB21- 16 Place de l'Iris
92040 Paris La Défense Cedex**

La demande devra indiquer le numéro de police 4 091 397 et préciser son objet. L'Assureur s'engage à répondre dans les Deux (2) mois à compter de la réception de cette demande, conformément à la recommandation 2015-R-03 de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).



7.7.2 **Médiation**

Après épuisement des voies de recours interne et si le désaccord persiste après la réponse donnée par l'Assureur, la personne concernée pourra, sans préjudice de ses droits à intenter une action en justice, saisir le Médiateur de l'Assurance à l'adresse suivante :

Par courrier à l'adresse :

La médiation de l'assurance
TSA 50 110
75441 PARIS cedex 09

En ligne sur le site : www.mediation-assurance.org ou par email : le.mediateur@mediation-assurance.org.

L'Assuré a également la possibilité d'utiliser la plateforme de Résolution en Ligne des Litiges (RLL) de la Commission Européenne en utilisant le lien suivant : <http://ec.europa.eu/consumers/odr>.